BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era *modern* sekarang, banyak masyarakat yang tidak menerapkan pola hidup sehat, selain itu pola makan yang tidak baik, gizi yang tidak seimbang dan tidak disertai olahraga teratur juga dapat mengakibatkan obesitas sehingga dapat meningkatkan resiko penyakit degeneratif seperti Diabetes Melitus. Penyakit Diabetes Melitus merupakan penyakit yang tidak menular (Katuuk & Gannika, 2019). Penyakit tidak menular yaitu kumpulan beberapa jenis penyakit yang menjadi beban kesehatan masyarakat, dikarenakan keberadaannya yang sering ditemukan disekitar kita, namun menyebar di beberapa negara lain yang mengakibatkan penyebab kematian yang cukup banyak. Hal tersebut terjadi karena penyakit tidak menular cukup sulit untuk dikendalikan (Wadja et al., 2019).

Diabetes Melitus merupakan merupakan penyakit yang bersifat kronis atau menahun, yang ditandai dengan kadar glukosa darah diatas normal, yakni jika kadar glukosa darah puasa 126 mg/dl atau lebih atau pengecekan gula darah sewaktu yakni lebih dari 200 mg/dl. Ada beberapa gejala penderita diabetes melitus yakni merasa lapar, sering merasa haus, sering kencing, selain itu juga mengalami penurunan berat badan secara drastic (Jayanti & Fitriyani, 2022). Untuk penderita Diabetes tipe I umumnya ditemukan ketika masih kecil atau juga karena keturunan, sedangkan penderita Diabetes tipe II ditemukan Ketika sudah dewasa, terutama penderita yang memiliki berat badan diatas normal (Sembodo, 2021).

Menurut (WHO, 2021) Ada beberapa permasalahan yang timbul akibat penyakit diabetes melitus, yakni dapat meningkatkan penderita mengalami risiko

terkena stroke dan serangan jantung 2-3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak memiliki penyakit Diabetes Melitus. Selain itu, Diabetes Melitus juga dapat menyebabkan penurunan ketajaman penglihatan dikarenakan rusaknya pembuluh darah di retina (Sembodo, 2021). Berdasarkan *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2019, telah diperkirakan terdapat 463 juta orang yang menderita penyakit Diabetes Melitus secara mendunia. Dari perkiraan tersebut akan terus meningkat hingga mencapai 700 juta penderita Diabetes Melitus pada tahun 2045. Pada tahun 2019 diperkirakan secara mendunia mencapai 9,3% dari seluruh penduduk berumur 20-79 tahun. Dibandingkan kasus diabetes melitus tipe I, penderita diabetes melitus tipe II mencapai angka yang paling banyak (Sembodo, 2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, di Indonesia memiliki prevalensi Diabetes sebesar 2% pada penduduk yang berumur di atas 15 tahun. Dalam Riskesdas 2018 telah menunjukan adanya peningkatan prevalensi Diabetes melitus hampir di seluruh provinsi pada tahun 2018 dibandingkan hasil tahun 2013. Data yang telah dikeluarkan IDF, telah mencapai 19,47 juta penderita Diabetes Melitus di Indonesia. Hal demikian menjadikan Indonesia menjadi urutan ke-5 dengan penderita Diabetes Melitus terbanyak di dunia (Sembodo, 2021).

Ada 5 pilar penatalaksanaan penyakit Diabetes Melitus, yaitu edukasi, pemenuhan nutrisi, latihan fisik (*Exsercise*), terapi farmakologis serta memonitor kadar glukosa darah (Murdiyanti & Putri, 2019). Pemberian obat oral antidiabetes serta terapi insulin dapat mengatasi penyakit Diabetes. Penggunaan Obat oral serta terapi insulin hendaknya diimbangi dengan modifikasi gaya hidup yang sehat,

olahraga serta menjaga pola makan. Ada beberapa kegagalan dalam terapi insulin yang enggan penderita Diabetes lakukan, yakni karena nyeri dan ketidaknyamanan menggunakan jarum suntik di depan umum. Oleh karena itu, terapi insulin harus disesuaikan dengan gaya hidup penderita serta komplikasi diabetes (Rathod & Sadhu, 2020).

Insulin yaitu, hormon polipeptida yang telah diproduksi sel-sel di pankreas yang berperan dalam pengatur metabolisme sel di berberapa jaringan tubuh (Bhavya & Sanjay, 2022). Berdasarkan cara kerjanya, insulin dibagi menjadi 3 bagian, yaitu insulin kerja cepat/pendek *(Short Acing Insulin),* insulin kerja menengah *(Intermediate Acting Insulin),* dan insulin kerja Panjang *(Longacting Insulin)* (Danilo Gomes de Arruda, 2021).

Pencapaian terapi insulin tergantung pada Teknik injeksi insulin yang baik dan benar. Oleh karena itu Teknik injeksi insulin yang baik dan benar sangat perlu untuk diberikan kepada penderita Diabetes Melitus (Herlina et al., 2021). Apabila penyuntikan insulin tidak dilakukan secara baik dan benar maka beresiko glikemik tidak terkontrol dengan baik selain itu juga dapat mengakibatkan terjadinya HbA1C tidak terkontrol dengan baik. Pemilihan lokasi injeksi, alat yang digunakan, serta teknik injeksi yang baik dan benar dapat mengontrol glukosa darah dengan baik. *Forum for Injection Technique and Therapy Expert Recomrndation* (FITTER) Direkomendasikan untuk menguraikan praktik terbaik injeksi insulin. Jarum paling pendek (4 mm dan 6 mm) merupakan kunci utama untuk penyuntikan insulin yang aman, efektif, serta tidak terlalu menyakitkan (Herlina et al., 2021).

Di Brazil sebuah penelitian juga menunjukkan bahwa dari 28 orang responden pengguna insulin, 75 % responden menggunakan jarum suntik secara

berulang, mulai dari 2 sampai 21 kali pakai untuk satu jarum suntik. Rata rata mereka beralasan tidak pernah mendapat informasi dari tenaga kesehatan, bahwa jarum suntik hanya sekali pakai. Beberapa hal yang dialami akibat penggunaan berulang antara lain, 18 % mengalami hematoma, 1 orang mengalami infeksi, 7% mengalami lipohipertrofi (LH) (Guterres et al., 2015). Penelitian lain di Addis Ababa, Ethiopia menunjukkan dari total 176 peserta, 103 orang (58,5%) mengalami lipodistrofi akibat penggunaan insulin, dan 100 orang (97,1%) mengalami lipohipertrofi dan 3 orang (2,9%) mengalami lipoatrofi (Simamora et al., 2021).

Permasalahan lain juga teridentifikasi dalam sebuah penelitian di Kota Gondar, Etiopia, dimana pengetahuan masyarakatnya terhadap pembuangan limbah bekas jarum suntik insulin masih rendah, sebab mereka membuang jarum suntiknya secara sembarangan. Terdapat 80,7% responden melakukan praktik yang buruk terhadap pembuangan limbah jarum suntik insulin, 64,3% diantaranya tidak memasukkan jarum insulin ke dalam sampah rumah tangga dan 31% melemparkan ke jalan saat mereka bepergian ke luar (Simamora et al., 2021).

Dari fenomena di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengalaman Pemberian Insulin Mandiri pada Penderita Diabetes Melitus.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah yang akan diajukan yaitu Bagaimana Pengalaman Pemberian Insulin Mandiri Pada Penderita Diabetes Melitus?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Gambaran Pengalaman Pemberian Insulin Mandiri pada Penderita Diabetes Melitus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu dapat menambah pengetahuan serta memperluas pengalaman kepada peneliti mengenai Gambaran Pengalaman Pemberian Insulin Mandiri pada Penderita Diabetes Melitus.

1.4.2 Bagi Pengguna Insulin

Manfaat Penelitian ini bagi penderita diabetes yaitu, dapat melakukan pemberian insulin secara mandiri dengan baik dan benar.

1.4.3 Bagi Program Studi D III Keperawatan Blitar

Manfaat penelitian bagi program Studi D III Keperawatan Blitar yaitu, dapat menambah pengetahuan dan wawasan seluruh mahasiswa D III Keperawatan Blitar.

1.4.4 Bagi Peneliti selanjutnya

Manfaat penelitian ini bagi peneliti lain yaitu sebagai bahan rujukan, sumber referensi dan informasi penelitian selanjutnya supaya lebih mengembangkan materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.